

Einschreibung des Versicherten

Welche Versicherten kann ich einschreiben?

Teilnahmeberechtigt sind Patienten der BKK der Deutschen Bank mit folgenden Einschreibevoraussetzungen:

- gesicherte Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 gemäß E11 und
- BMI > 27 und
- Einnahme von mindestens einem oralen Antidiabetikum und/oder Insulin bzw. Indikation dafür
- Teilnahme am DMP Diabetes mellitus Typ 2 bzw. Erfüllen der Teilnahmevoraussetzung
- Nach ärztlichem Ermessen ohne akute schwerwiegende Erkrankung oder Schwangerschaft/Stillzeit

Achtung: Hausärzte und diabetologische Schwerpunktpraxen können ebenfalls Versicherte einschreiben. Den Einschreibestatus des Versicherten können Sie über die Abrechnungssoftware Dia Selekt abfragen.

Welche Unterlagen benötige ich für die Einschreibung?

Vollständige Patienten- und Arztdaten (maschinenbedruckt)

Datum & Unterschriften des Versicherten

Arztstempel

Teilnahmeerklärung Versicherter

Bitte senden Sie das Original der **Teilnahmeerklärung** an das Rechenzentrum der bcs:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
 Dürrenhofstraße 4
 90402 Nürnberg

Der Patient erhält jeweils eine **Kopie**.

Übermittlung der Teilnahmeerklärung:

Das Original muss unverzüglich, spätestens nach 10 Kalendertagen nach Unterschrift des Versicherten versandt werden.

Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?

Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

Bitte den Informationsflyer an den Versicherten auszuhändigen!

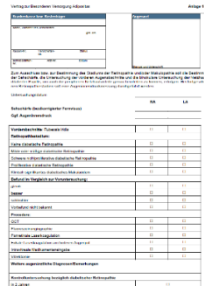
Für die Teilnahme am Telemedizin-Coaching muss der Versicherte sich im TeLiPro-Online-Portal registrieren! Die erforderlichen 2 Schritte werden im Flyer erklärt.

Patienteninformationsflyer

Bei Fragen können Sie sich gerne an die folgende Ansprechpartner wenden:

<p>Arzt-; Patienten-einschreibung</p>	<p>bcs best care solutions GmbH Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf</p>	<p>kundenservice@best-caresolutions.de Tel.: 0211-90981777</p>
<p>Abrechnung, Dia Selekt</p>	<p>Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg</p>	<p>kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292400</p>
<p>Registrierung TeLiPro</p>	<p>DITG GmbH Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf</p>	<p>telipro@ditg.de 0800-3468264</p>

Mitteilungsbogen



Anlage 10.1

Sie verpflichten sich zur Erstellung des Mitteilungsbogens und Versand an den Hausarzt und/oder diabetologische Schwerpunktpraxis sowie ggf. Upload in TeLiPro. Der Registrierungsprozess und weitere Unterlagen zu TeLiPro erhalten Sie seitens der bcs.

Abrechnung des Versicherten

Welche Leistungen kann ich im Rahmen des Vertrages abrechnen?

Bezeichnung Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
BP Betreuungspauschale	<ul style="list-style-type: none"> Besondere Betreuung des Versicherten sowie Terminvergabe nach NVL; Mitteilung der Terminwieder-vorstellung an den Tele-Coach; verpflichtende Dokumentation der Befunde im Mitteilungsbogen nach Anlage 10.1 für alle teilnehmenden Versicherten an den Hausarzt/ die diabetologische Schwerpunktpraxis und Versand an den Hausarzt und /oder die diabetologische Schwerpunktpraxis 	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x im Versichertenteilnahmejahr Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal	15,00 EUR
Upload des Mitteilungsbogens ins TeLiPro-Portal	<ul style="list-style-type: none"> Upload des Mitteilungsbogens nach Anlage 10.1 ins TeLiPro-Portal für alle teilnehmenden Versicherten 	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	20,00 EUR
Upload der Fundus-Fotographie ins TeLiPro-Portal	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung und Upload der Fundus-Fotographie (FD-Foto) nach Untersuchung 	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	30,00 EUR
Durchführung und Upload der Optischen Kohärenztomografie (OCT)	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung und Upload der Optischen Kohärenztomografie (OCT) bei auffälligen Befunden von mind. 2 repräsentativen Schnitten, die die Pathologie zeigen. Keine Abrechnung über andere Selektivverträge 	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	60,00 EUR

Leistungserfassung in Dia Selekt

Was kann das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal „Dia Selekt“ verarbeitet die an die Managementgesellschaft übertragenen Daten aus dem Selektivvertragswesen. Die eingespielten Daten aus den Praxen in Kombination mit den hinterlegten Stammdaten jeder einzelnen Praxis und den Stammdaten der einer Praxis zugeordneten Patienten stellen die Grundlage der Abrechnung gegenüber den Kostenträgern dar.

Im Abrechnungsportal gibt es folgende Menüpunkte:

- HOME** Startbildschirm des Portals
- AKTUELLE INFOS** Informationen über aktuelle Vorgänge rund um Dia Selekt und die Abrechnung von Selektivverträgen
- EIGENE DATEN** Einsicht in die eigenen Praxisdaten inklusive LANR(n), BSNR(n), Kommunikationsdaten, Bankverbindung sowie persönliche Einschreibung als teilnehmender Arzt in die jeweiligen Selektivverträge
- PATIENTEN** Übersicht über alle von einer Praxis in das System übertragenen Patienten
- TEILNEHMERVERZEICHNIS** Teilnehmerverzeichnisse (für ausgewählte Krankenkassen) für alle eingeschriebenen Patienten eines gewissen Vertrages
- ABFRAGE EINSCHREIBUNG** Abfragemöglichkeit, ob ein Patient in einen gewissen Vertrag eingeschrieben ist
- ABRECHNUNGsimpORT** Übertragung der aus Dia Selekt erzeugten Abrechnungsdateien
- ABRECHNUNGEN** Anzeige aller übertragenen Abrechnungen
- AUSZAHLUNGEN** Detaillierte Übersicht über alle erfolgten Auszahlungen
- KLÄRFÄLLE** Anzeige fehlender oder fehlerhafter Stammdaten der Patienten und der Praxis sowie Implausibilitäten bei Dokumenten und Abrechnungen
- HONORARÜBERSICHT** Darstellung über die Vorgänge bzgl. abgerechneter, ausbezahlter und abgelehnter Leistungen
- DOWNLOADS** Hier werden alle wichtigen Formulare sowie das Update von Dia Selekt in stets aktueller Form zum Herunterladen zur Verfügung gestellt